

Globalizacja i offshoring usług medycznych

Barbara Liberska

Katedra Globalizacji i Integracji Ekonomicznej, Instytut Ekonomii i Zarządzania, Wydział Zarządzania i Komunikacji Społecznej, Uniwersytet Jagielloński

Adres do korespondencji: Instytut Ekonomii i Zarządzania, Łojasiewicza 4, 30-348 Kraków, barbara.liberska@uj.edu.pl

Abstract

Globalization and offshoring of medical services

The article aims to analyze the impact of globalization processes on number of professional medical services. Transfer of medical services from high cost countries to lower cost countries brings savings and benefits. Offshoring of medical services and medical tourism has become for some developing countries like India an important sector for economic development.

Key words: globalization, medical tourism, offshoring of medical services, telemedicine

Słowa kluczowe: globalizacja, telemedycyna, turystyka medyczna

Wprowadzenie

Procesy globalizacji, postęp w technologii medycznej i powszechne wykorzystanie rewolucji informatyczno-komunikacyjnej stworzyły nowe możliwości funkcjonowania opieki zdrowotnej i świadczenia wielu profesjonalnych usług medycznych. Wysokie koszty usług medycznych w krajach rozwiniętych oraz rosnący popyt na specjalistyczne usługi w związku ze starzejącym się społeczeństwem i koniecznością opieki nad dużą grupą ludzi chronicznie chorych spowodowały, że zaczęto poszukiwać oszczędności przez przeniesienie wielu funkcji biznesowych oraz procedur medycznych do krajów o niższych kosztach. Placówki opieki zdrowotnej podobnie jak wcześniej inne przedsiębiorstwa mogą dzięki elektronicznemu przekazowi i globalnej sieci Internetu stosować outsourcing usług biznesowych (BPO) zarówno w kraju, jak i za granicą. Obecnie znaczna część obsługi administracyjnej i biurowej szpitali może być wykonana w dowolnym miejscu. Wiele placówek decyduje się na wydzielenie niektórych funkcji, np. księgowość, rachunkowość, roszczenia ubezpieczeniowe, przechowywanie elektronicznej dokumentacji medycznej pacjentów, i przeniesienie ich do krajów o niższych kosztach. Równocześnie coraz częściej odbywa się proces przenoszenia specjalistycznych usług medycznych za granicę. Outso-

urcing niektórych funkcji, procedur i badań do krajów o niższych kosztach stał się możliwy dzięki innowacjom w medycynie i rozwojowi telemedycyny, a szczególnie teleradiologii, która pozwala na to, że zdjęcie wykonane w dowolnym miejscu może być przesłane w formie elektronicznej do innego kraju w celu jego analizy i postawienia diagnozy¹. Placówki medyczne w wielu krajach rozwijających się dysponują zarówno nowoczesną technologią medyczną, jak i dużą liczbą wysoko wykwalifikowanych specjalistów, którzy gwarantują wysoką jakość usług po znacznie niższych kosztach.

Przenoszeniu za granicę usług medycznych – offshoring lub offshore outsourcing² – towarzyszy proces umiędzynarodowienia placówek medycznych. W wielu krajach powstają międzynarodowe szpitale i prywatne firmy, które specjalizują się w opiece medycznej pacjentów z innych krajów. W ostatnich latach dynamicznie rozwija się turystyka medyczna, która stanowi alternatywę wobec wysokich kosztów i wydłużonych terminów uzyskania opieki zdrowotnej w kraju. Słabość publicznej służby zdrowia w wielu krajach, wysokie ceny usług medycznych w prywatnych szpitalach w kraju skłaniają coraz więcej osób do korzystania z profesjonalnych usług za granicą.

Czynniki te przyczyniły się do powstania globalnego rynku usług medycznych i zmiany w funkcjonowaniu

sektora opieki zdrowotnej w wielu krajach. Powstanie globalnego rynku usług medycznych było możliwe, gdyż istnieje globalna sieć elektronicznego przekazu danych, zwiększył się dostęp do nowoczesnej technologii medycznej oraz rozwinął się globalny rynek pracy dla specjalistów z różnych dziedzin medycyny. Kraje, które posiadają przewagę komparatywną w świadczeniu usług medycznych, zaczęły się specjalizować w zaspokajaniu stale rosnącego globalnego popytu. Niższe koszty oraz wysoka jakość i bezpieczeństwo usług medycznych w niektórych krajach rozwijających się skłaniają firmy w krajach o wysokich kosztach do oferowania pracownikom takiego pakietu ubezpieczenia, który zapewnia opiekę zdrowotną w wybranych szpitalach za granicą.

Sektor opieki zdrowotnej staje się coraz bardziej zglobalizowany. Globalny rynek usług zdrowotnych pozwala na wybór miejsca świadczenia odpowiedniej usługi, daje pacjentom możliwość uzyskania usługi medycznej wysokiej klasy na całym świecie w cenie, która jest dla nich przystępna. Prowadzi to do coraz większego powiązania systemów opieki zdrowotnej na świecie, przepływu usług i ludzi oraz wymiany handlowej między krajami. Powstanie globalnego rynku usług zdrowotnych ma wpływ na system ubezpieczeń, sposób dostarczania usług medycznych, stosunki pacjent–lekarz oraz powiązania publicznej służby zdrowia z sektorem prywatnym. Każdy kraj stoi przed wyzwaniem zapewnienia opieki zdrowotnej coraz większej liczbie ludności i stworzenia systemu, który pozwoli na zaspokojenie rosnących potrzeb w tym zakresie³. W artykule skoncentrowano się na odpowiedzi na pytanie, czy procesy globalizacji opieki zdrowotnej i umiędzynarodowienia sektora usług medycznych mogą się przyczynić do rozwiązania tego problemu.

1. Proces globalizacji sektora opieki zdrowotnej

Procesy globalizacji mają istotny wpływ na obecny charakter i sposób świadczenia wielu usług medycznych. Liberalizacja i otwarcie gospodarek, rewolucja informatyczna – cyfryzacja i światowy zasięg Internetu, umożliwiły powstanie globalnego łańcucha dostaw w działalności firm, w tym placówek medycznych, i przyczyniły się do zmian w organizacji i sposobie zarządzania placówkami opieki zdrowotnej w wielu krajach.

Do umiędzynarodowienia sektora opieki zdrowotnej przyczyniły się głównie następujące czynniki:

1. coraz bardziej powszechna dostępność nowoczesnej aparatury diagnostycznej w wielu miejscach na świecie (tomograf komputerowy, rezonans magnetyczny, PET i inne);
2. stworzenie międzynarodowych standardów dla wielu praktyk i procedur oraz warunków świadczenia usług medycznych;
3. przyjęcie porównywalnego systemu kształcenia lekarzy specjalistów oraz warunków uzyskania certyfikatów i licencji zawodowej, które uprawniają do wykonywania zawodu w zglobalizowanym świecie;
4. rozwój prywatnego sektora opieki zdrowotnej i powstanie międzynarodowych szpitali zapewniających wysoką jakość usług w krajach o niższych kosztach;
5. bardzo duże różnice w kosztach usług medycznych na świecie pozwalają krajom na specjalizację i wykorzystanie przewagi komparatywnej w świadczeniu usług na globalnym rynku;
6. różnice w zasobach specjalistów w danej dziedzinie oraz zróżnicowanie w dostępie do niektórych usług medycznych przyczyniają się do międzynarodowej migracji pacjentów i lekarzy.

Globalizacja usług medycznych jest odpowiedzią na stale rosnące koszty opieki zdrowotnej w krajach wysoko rozwiniętych i powstanie konkurencyjnego sektora usług w niektórych krajach rozwijających się. Koszty usług medycznych w świecie są bardzo zróżnicowane. Wynikają między innymi z różnic w wynagrodzeniu lekarzy, np. w 2005 roku średnie roczne wynagrodzenie lekarzy radiologów w USA wynosiło około 300 tys. dol., a w Indiach 35 tys.⁴.

Istnieją też ogromne różnice w cenach procedur medycznych w poszczególnych krajach. Koszt wielu operacji chirurgicznych w niektórych krajach rozwijających się stanowi zaledwie 10–20% kosztu w USA. W 2008 roku najniższy koszt operacji endoprotezy kolana w USA wynosił prawie 12 tys. dol., a w placówce zagranicznej około 1600 dol., czyli ponad 7-krotnie mniej.

Poza dużymi różnicami w wynagrodzeniach specjalistów oraz ogromnymi różnicami w kosztach usług i procedur medycznych między poszczególnymi krajami istnieje bardzo zróżnicowany dostęp do specjalistów. W wielu krajach dostęp do specjalistów w danej dziedzinie jest ograniczony i terminy wykonania zabiegu lub procedury znacznie się wydłużają.

Proces globalizacji opieki zdrowotnej wiąże się z migracjami studentów medycyny oraz lekarzy specjalistów do różnych ośrodków za granicą w celu zdobycia odpowiednich kwalifikacji lub podjęcia pracy na czas określony lub długoterminowo⁵. W krajach rozwiniętych kształcą się tysiące lekarzy z krajów rozwijających się, wielu jest potem zatrudnionych w lokalnej opiece zdrowotnej, a niektórzy wcześniej lub później wracają do kraju pochodzenia.

Powstanie globalnego rynku specjalistów medycyny i dostęp do nowoczesnej technologii zachęcają lekarzy do powrotu do kraju, z którego wcześniej emigrowali. Decydują się na powrót po uzyskaniu specjalizacji w zagranicznych placówkach, korzystając ze specjalnej polityki prowadzonej przez niektóre rządy, które oferują atrakcyjną pracę i możliwości świadczenia usług na globalnym rynku. W wielu krajach lekarze powracający do kraju zakładają własne placówki medyczne lub pracują w filiach międzynarodowych szpitali, przyczyniając się do rozwoju krajowego sektora profesjonalnych usług medycznych i jego integracji z globalnym rynkiem.

Międzynarodowe szpitale w krajach rozwijających się angażują również wielu wybitnych specjalistów z krajów wysoko rozwiniętych w celu przyciągnięcia zagranicznych pacjentów, gwarantując wysoką jakość usług przy znacznie niższych cenach, a czas oczekiwania na zabieg jest znacznie krótszy niż w krajach pochodzenia pacjentów. Koszt i czas wykonania usługi medycznej jest bardzo istotnym elementem przy podejmowaniu decyzji przez pacjenta o udaniu się na

operację do placówki zagranicznej. Ostatnio instytucje ubezpieczeniowe coraz częściej wspierają różne formy turystyki medycznej, pokrywając koszty łącznie z przełotem i pobytem w szpitalu.

W najbliższych dekadach będzie postępował proces globalizacji sektora opieki zdrowotnej w związku z rosnącym globalnym popytem na usługi zdrowotne, zmianami demograficznymi i starzeniem się społeczeństw oraz gwałtownie rosnącym kosztem usług medycznych w wielu krajach.

Globalny rynek usług medycznych pozwala na lepsze zaspokojenie światowego popytu i większy dostęp do wielu usług medycznych przy obniżonych kosztach. Trzeba jednak przyznać, że sytuacja jest znacznie korzystniejsza dla pacjentów z krajów wysoko rozwiniętych. Natomiast w krajach rozwijających się, które świadczą usługi dla zagranicznych pacjentów i firm, często brak jest podstawowej opieki medycznej dla własnych obywateli. Nie są oni bowiem w stanie korzystać z wysokiej jakości usług medycznych w prywatnych szpitalach. Rozwój sektora profesjonalnych usług medycznych stwarza jednak dla krajów rozwijających się perspektywę poprawy krajowego zaplecza opieki zdrowotnej. Umieędzynarodowienie tego sektora prowadzi do powstania wielu dobrze płatnych miejsc pracy, przynosi znaczne dochody lokalnym firmom i pracownikom oraz przyczynia się do wzrostu dochodów z eksportu usług i wpływa korzystnie na rachunek obrotów bieżących.

2. Zakres offshoringu usług medycznych

Możliwość offshoringu lub offshore outsourcingu nowoczesnych usług medycznych stale się poszerza i obejmuje różne formy. Dotyczą one między innymi wielu procedur badawczych i diagnostycznych, w tym radiologii, np. odczytanie i opis obrazu (USG, tomografii komputerowej czy rezonansu magnetycznego) przy wykorzystaniu teleradiologii. Obraz może być za pomocą komputera i Internetu szybko przekazany z dowolnego miejsca na świecie do kraju, w którym będzie wykonana usługa. Postęp w technologii medycznej i coraz lepsze techniki zapewniające wysoką jakość obrazu zwiększają możliwości wykorzystania na szeroką skalę telemedycyny, która poza teleradiologią może obejmować telepatologię i inne. Wybór miejsca usługi zależy głównie od dostępności wysokiej klasy specjalistów, czasu i kosztu wykonania usługi oraz spełnienia określonych standardów wykonania takiej usługi, w tym rejestrowania, przetwarzania, archiwizacji dokumentacji medycznej, zapewnienia prywatności oraz bezpieczeństwa danych. Z badań wynika, że około 47% szpitali amerykańskich stosuje offshoring usług medycznych, głównie do Indii [1].

Największe amerykańskie szpitale, jak Mayo Clinic i Johns Hopkins, przenoszą coraz więcej usług BPO i z zakresu telemedycyny za granicę i tworzą własne centra usług medycznych w krajach azjatyckich [2]. Niektóre szacunki wskazują, że dzięki offshoringowi mogą oszczędzić nawet ponad 30% kosztów. Powszechne stosowanie diagnostyki radiologicznej wymaga kształcenia

coraz większej liczby specjalistów. System kształcenia radiologów w USA jest bardzo kosztowny i trwa wiele lat. Niejednokrotnie brak specjalistów utrudnia szybką diagnozę, dlatego szpitale sięgają po specjalistów w innych krajach. W niektórych krajach azjatyckich – Indiach, Tajlandii i Malezji – od wielu lat placówki medyczne specjalizują się w teleradiologii i turystyce medycznej. W wielu krajach rozwijających się rozpoczęto programy rozwoju sektora usług medycznych na globalne rynki, mimo że ich krajowa opieka zdrowotna nie jest zbyt rozwinięta. Mają jednak wielu wysoko kwalifikowanych specjalistów, wykształconych w USA czy Wielkiej Brytanii, co gwarantuje wysoką jakość usług. Indie uczyniły z offshoringu usług jeden z ważnych elementów rozwoju kraju i mają największe przewagi komparatywne w świadczeniu wielu profesjonalnych usług medycznych.

Następna forma offshoringu w medycynie dotyczy sfery R&D. Firmy z krajów wysoko rozwiniętych przenoszą badania nad technologiami medycznymi i nowymi lekami do filii międzynarodowych korporacji lub do lokalnych firm w krajach rozwijających się. W ten sposób chcą przyspieszyć innowacje i skrócić czas wprowadzenia ich w życie. Niektóre lokalne ośrodki badawczo-rozwojowe często starają się tworzyć nowoczesne urządzenia medyczne nastawione na poprawę opieki zdrowotnej ludzi o niskich dochodach, zastosowanie prostszych urządzeń i procesów, które spełniają podstawowe funkcje, ale są lepiej dostosowane do specjalnych grup konsumentów. Kolejną formą offshoringu usług medycznych jest tzw. turystyka medyczna, czyli świadczenie opieki zdrowotnej obcokrajowcom w krajach o niższych kosztach.

3. Rozwój międzynarodowej turystyki medycznej

Międzynarodowa turystyka medyczna stała się praktyką zdrowotną polegającą na tym, że pacjent decyduje się na wyjazd poza granice własnego kraju w celu otrzymania opieki zdrowotnej. Globalne tendencje wskazują na zmianę kierunku tego zjawiska. Historycznie kierunek turystyki medycznej przebiegał z krajów biednych do krajów bogatych. Ludzie zamożni z krajów rozwijających się jechali na zabiegi do krajów wysoko rozwiniętych, licząc na wysoką jakość usługi niedostępnej w ich krajach. Ostatnio kierunek jest odwrotny i coraz więcej osób z krajów wysoko rozwiniętych poszukuje usług medycznych w krajach rozwijających się, które posiadają technologie, *know-how*, wysoko kwalifikowanych specjalistów i mogą oferować usługi po znacznie niższej cenie. Szczególnie dynamicznie rozwijała się turystyka medyczna z USA. Stanowi ona alternatywę dla prawie 40 mln osób nieposiadających ubezpieczenia zdrowotnego, które nie są w stanie ponieść kosztu opieki zdrowotnej w USA [3]. W 2010 roku przyjęta została reforma opieki zdrowotnej, która będzie obejmowała do 2019 roku 34 mln osób⁶.

Wysoki koszt i ograniczony dostęp do usług medycznych zachęcał do poszukiwania opieki zdrowotnej poza granicami kraju. Według szacunków Deloitte liczba pacjentów z USA udających się za granicę w celu uzyskania opieki medycznej wzrosła z 750 tys. w 2007 roku do 6 mln w 2010 roku i prawdopodobnie wzrośnie do

12 mln w 2012 roku [2]. Przewiduje się, że przyniesie to dochód krajom rozwijającym się około 21 mld dol. w ciągu następnych czterech lat.

Wartość globalna turystyki medycznej według szacunków przedstawionych przez Deloitte wynosiła w 2006 roku około 60 mld dol., a do 2012 roku miała wzrosnąć do 100 mld⁷. Firmy w niektórych krajach oferują tańsze pakiety ubezpieczeniowe obejmujące usługi w szpitalach poza granicami kraju. Najwięcej osób poszukujących alternatywnego miejsca opieki medycznej pochodzi z USA, Kanady oraz Wielkiej Brytanii. Europejski system opieki zdrowotnej finansowanej głównie przez państwo w znacznie mniejszym stopniu napędza turystykę medyczną. Jednak w ostatnich latach pacjenci z Niemiec czy Austrii korzystają z różnych usług medycznych (głównie z zakresu stomatologii i medycyny estetycznej), wyjeżdżając do krajów Europy Środkowej i Wschodniej, gdzie te usługi mogą być wykonane profesjonalnie, ale ich koszt jest niższy niż w kraju pochodzenia. Często ich ubezpieczyciel pokrywa usługę realizowaną w tych krajach. Węgry stały się największym centrum turystyki medycznej w tym regionie. Ponad 1,8 mln obcokrajowców korzystało w 2009 roku z różnego rodzaju usług medycznych⁸. Polska ma wiele atutów, aby odnosić korzyści z procesu globalizacji sektora opieki zdrowotnej i świadczyć konkurencyjne usługi medyczne dla cudzoziemców. Może to ograniczyć drenaż mózgów lekarzy i personelu medycznego. Koszt, jakość i dostęp do profesjonalnej usługi medycznej wyznaczają kierunki turystyki medycznej. Największymi beneficjentami globalizacji opieki zdrowotnej są kraje azjatyckie, które specjalizują się w świadczeniu różnorodnych usług medycznych cudzoziemcom. Jeszcze kilkanaście lat temu trudno było spotkać w tych krajach nowoczesne placówki medyczne. Główne centra usług zdrowotnych skoncentrowane są w Azji Południowo-Wschodniej, w takich krajach jak Indie, Tajlandia, Singapur, Malezja. Prywatne szpitale w Indiach, Tajlandii i Singapurze przeprowadzają nawet bardzo skomplikowane operacje, takie jak operacje serca czy transplantacje organów [4]. Leczy się tam tysiące pacjentów rocznie, głównie z USA, a średni koszt pobytu w szpitalu wynosi zaledwie 15% tego, co pacjenci musieliby zapłacić w USA. Poza kosztem opieki zdrowotnej jeszcze dwa czynniki wpływają na decyzje leczenia w zagranicznych placówkach: pierwszy dotyczy poziomu jakości usług (w wielu międzynarodowych szpitalach w Azji jest dzisiaj zbliżony do poziomu w USA), drugi wiąże się z możliwością skrócenia czasu wykonania usługi.

Dalszy rozwój turystyki medycznej wymaga wielu regulacji państwowych oraz powszechnych zasad procedur medycznych przyjętych przez organizacje profesjonalne i lekarzy specjalistów. Konieczna jest też kontrola przestrzegania standardów i jakości usług oraz zapewnienie prywatności i bezpieczeństwa informacji medycznych.

4. Pozycja Indii na globalnym rynku usług medycznych

Indie stały się jednym z głównych światowych centrów offshoringu nowoczesnych usług biznesowych

i informatycznych, a ostatnio także wielu usług medycznych. Posiadają przewagę konkurencyjną w świadczeniu usług na rynki globalne między innymi dzięki rozwiniętej infrastrukturze informacyjnej, niskim płacom oraz dużej liczbie dobrze wykształconych specjalistów mówiących po angielsku [5].

Indie są krajem, w którym tradycyjnie kształci się duża liczba lekarzy i pod tym względem zajmują drugie miejsce w świecie po USA. W latach 70. hinduscy lekarze masowo emigrowali i podejmowali pracę w szpitalach w wielu krajach, głównie w USA i Wielkiej Brytanii, stanowiąc najliczniejszą grupę uczestniczącą w drenażu mózgów [6]. Jeden na 6 lekarzy pracujących w Stanach Zjednoczonych pochodził z Indii. Szacuje się, że kilkadziesiąt tysięcy hinduskich lekarzy pracuje w szpitalach w wielu krajach świata. Ostatnio niektórzy z nich wracają do kraju i albo otwierają własne placówki medyczne, albo podejmują pracę w międzynarodowych szpitalach. Lekarze ci zdobywali praktykę w szpitalach na Zachodzie i wielu uzyskiwało odpowiednie licencje pozwalające na wykonywanie praktyki w dowolnym miejscu na świecie. Specjalizują się między innymi w teleradiologii. Popyt na usługi radiologiczne rósł wraz z powszechnym zastosowaniem nowoczesnej technologii medycznej (ultrasonograf, PET, mammografia, CT, MRI), natomiast liczba lekarzy specjalistów była ograniczona. Koszt usługi i wynagrodzenie radiologów w USA są wysokie. Jedną z dróg obniżenia kosztu stał się offshoring usług radiologicznych z wykorzystaniem teleradiologii.

Indie mają duże doświadczenie w offshoringu usług biznesowych i informatycznych, gdyż zaczęły je rozwijać w latach 90., dlatego łatwo mogły poszerzyć specjalizację o usługi w ramach teleradiologii [7]. Placówki medyczne w tym kraju szybko odpowiedziały na zapotrzebowanie, głównie amerykańskich szpitali, na tańszą i szybką diagnostykę radiologiczną.

Największe w świecie przepływy usług medycznych mają miejsce między USA a Indiami. Około 80% offshoringu usług medycznych w Indiach pochodzi z placówek medycznych w USA. Prawie połowa amerykańskich szpitali przenosi do Indii różne usługi związane z opieką zdrowotną.

Indyjscy specjaliści odczytują zapis cyfrowy obrazu przesłany ze szpitali w USA, po jego analizie stawiają diagnozę i szybko przekazują do szpitala lub lekarza. Średnia roczna płaca radiologa w USA jest ponad 8-krotnie wyższa niż w Indiach, a więc szpital w USA może znacznie obniżyć koszty tej usługi. Offshoring usług medycznych jest także opłacalny dla innych krajów, np. Wielkiej Brytanii, gdzie płace radiologów są ponad 4-krotnie wyższe niż w Indiach, a także w Singapurze, gdzie są 3-krotnie wyższe [8].

Wiele światowych firm pośredniczy w offshoringu usług medycznych. Globalne firmy hinduskie, takie jak: Wipro, Infosys czy Teleradiology Solutions, mają porozumienia z wieloma placówkami medycznymi na świecie oraz przedstawiają szerokie oferty świadczenia usług medycznych z zakresu opieki zdrowotnej. Główną siedzibą firm z sektora nowoczesnych usług profesjonalnych jest miasto Bangalore.

Indie odnoszą duże korzyści z offshoringu usług medycznych. Rozwój tego sektora przyczynił się do powstania tysięcy wysoko płatnych miejsc pracy, wzrosły dochody z eksportu usług (dodatni bilans handlowy), zwiększyło się zaplecze dla krajowego sektora usług medycznych. Poza usługami związanymi z teleradiologią Indie specjalizują się w rozwijaniu turystyki medycznej. W ostatnich latach pacjenci z ponad 55 krajów leczyli się w Indiach, gdzie koszt usług medycznych jest znacznie niższy niż w innych krajach, a jakość w wielu indyjskich szpitalach nie odbiega od standardów międzynarodowych. Wykonywane są zarówno proste zabiegi, jak również bardzo skomplikowane operacje kardiologiczne czy transplantacje organów oraz szeroki zakres usług z zakresu medycyny estetycznej.

Indie posiadają przewagę komparatywną w świadczeniu wielu procedur i badań medycznych, są też konkurencyjne ze względu na czas oczekiwania na usługę, a do tego mają kadrę wysoko wykwalifikowanych specjalistów. Niewątpliwym atutem jest posługiwanie się przez personel medyczny językiem angielskim. Wielu lekarzy ma wieloletnią praktykę w placówkach medycznych na Zachodzie, gdzie uzyskali licencje i akredytacje potrzebne do wykonywania specjalistycznych usług medycznych. Koszt różnych procedur medycznych przeprowadzonych w Indiach jest kilkakrotnie niższy niż w USA. Średni koszt operacji endoprotezy kolana czy biodra w USA wynosił w 2010 roku ponad 45 tys. dol., a w Indiach około 8 tys. dol., natomiast koszt bypassów w USA przekraczał 100 tys. dol., a w Indiach poniżej 9 tys. dol. [9].

Na przykład, Indian Apollo Hospitals świadczy rocznie usługi medyczne dla 10 mln pacjentów z 55 krajów [10]. W ostatnich latach liczba pacjentów z zagranicy rosła średnio o 30% rocznie. W planach rozwoju Indii offshoring usług medycznych i turystyka medyczna mają się stać w najbliższej dekadzie jednym z głównych sektorów gospodarki. Indie chcą też być ważnym centrum badań klinicznych i rozwijać działalność badawczo-rozwojową w różnych dziedzinach medycyny (np. inżynieria genetyczna, badania nad nowymi lekami, badania nad AIDS).

Wnioski

Umiejscowienie opieki zdrowotnej i globalizacja usług medycznych stanowią odpowiedź na gwałtownie rosnące koszty opieki zdrowotnej w wielu krajach i postęp w technologii medycznej. Globalizacja przyczyniła się do powstania międzynarodowego łańcucha dostaw usług medycznych, co pozwala na zmniejszenie kosztów działania placówek medycznych i usług zdrowotnych. Usługi medyczne, tak jak inne dobra, stały się przedmiotem wymiany międzynarodowej. Niektóre kraje rozwijające się posiadające znaczne przewagi komparatywne uczyniły z offshoringu ważny czynnik rozwoju kraju i osiągają z tego tytułu duże korzyści. Indie i inne kraje azjatyckie stały się głównymi centrami usług medycznych na globalne rynki. Wyspecjalizowały się w świadczeniu specjalistycznych usług, dostosowu-

jąc się do globalnej tendencji, jaką jest poszukiwanie przez placówki medyczne i pacjentów z krajów o wysokich kosztach alternatywnych miejsc świadczenia usług, gdzie koszt usługi jest niższy. Rozwój offshoringu usług i turystyka medyczna dają korzyści zarówno krajom, które przenoszą usługi za granicę, jak i krajom, które te usługi świadczą.

Umiejscowienie sektora opieki medycznej i postęp w diagnostyce medycznej mogą prowadzić do ograniczenia kosztów i poprawy opieki zdrowotnej. W celu zapewnienia dostępu do opieki zdrowotnej rosnącej liczbie ludności polityka poszczególnych krajów powinna wspierać współpracę sektora publicznego usług medycznych z sektorem prywatnym zarówno w kraju, jak i poza jego granicami.

Przypisy

¹ Telemedycyna obejmuje m.in.: przesyłanie danych medycznych na odległość, diagnostykę, terapię oraz monitorowanie pacjentów.

² Może się to odbywać do lokalnej firmy lub do filii firmy poza granicami.

³ O przyjętych w różnych krajach działaniach oraz współzależności między krajami bogatymi a biednymi szerzej w: *The future of medicine*, „The Economist”, June 2, 2012: 25–27.

⁴ Y. Kyoung-Hee, F. Levy, *Offshoring Professional Services: Institutions and Professional Control*, „British Journal of Industrial Relations” 2010; 48 (4): 378.

⁵ Na uczelniach medycznych i w szpitalach w USA studiuje tysiące zagranicznych studentów, a w wielu krajach studiuje studentów amerykańskich.

⁶ Według US Congressional Budget Office, CBO, 2010, www.cbo.gov/publication (dostęp: 10.02.2013).

⁷ L. Turner, „Medical tourism” and global market place in health services: US patients, international hospitals, and search for affordable health care, „International Journal of Health Services” 2010; 40 (3): 443–467.

⁸ Koszt implantów na Węgrzech wynosi około 1000 dol., w Niemczech 2000 tys. dol., podczas gdy w USA ponad 5000 tys. dol.

Piśmiennictwo:

1. Kshetri N., Dholakia N., *Offshoring of Healthcare Services: the case of US – India trade in medical transcription services*, „Journal of Health Organization and Management” 2011; 25 (1): 94–107.
2. Kyoung-Hee Y., Levy F., *Offshoring Professional Services: Institutions and Professional Control*, „British Journal of Industrial Relations” 2010; 48, issue 4: 758–783.
3. *Globalization and Health Care: Operating profit*, „The Economist” 2008, August 14.
4. Liberska B., *Globalny rynek outsourcingu nowoczesnych usług – nowe możliwości dla Polski*, „Studia Ekonomiczne INE PAN” 2005; 3.
5. Liberska B., *Migracje kadr kwalifikowanych z krajów rozwijających się do krajów rozwiniętych – drenaż mózgów*, PWE, Warszawa 1974.

6. Piazzolo M., Albayrak Zanca N., *Medical Tourism – A Case India, Germany and Hungary*, „Acta Polytechnica Hungarica” 2011; 8 (1).
7. Pocock N., Phue K.H., *Medical tourism and policy implications for health systems, a conceptual framework from comparative study of Thailand, Singapore, Malaysia*, www.globalizationandhealth.com/content/7/1/12.
8. Turner L., „*Medical tourism*” and global market place in health services: US patients, international hospitals, and search for affordable health care, „International Journal of Health Services” 2010; 40 (3): 443–467.